



SERBEST ÇALIŞAN DIŞ HEKİMLERİNİN TOTAL PROTEZ YAPIMI SIRASINDA KULLANDIKLARI TEKNİKLERİN VE MATERYALLERİN ARAŞTIRILMASI

STEPS, TECHNIQUES AND MATERIALS USED MAKING COMPLETE DENTURES – A SURVEY

Dr. Şant ALTUNKARA *

Doç. Dr. Ş. Begüm TÜRKER**

Makale Kodu/Article code: 2711
Makale Gönderilme tarihi: 24.03.2016
Kabul Tarihi: 11.05..2016

ÖZET

Amaç. Çalışmamızın amacı, serbest çalışan diş hekimlerinin total protez yapımı sırasında izlediği aşamaları, kullandıkları teknikleri ve materyalleri incelemektir.

Gereç ve Yöntem. Çalışmada total protez aşamalarını içeren 18 soruluk bir anket kullanıldı. Anket çalışması 1974 ve 2013 yılları arasında mezun olmuş, rastgele seçilen yaşları 24 ila 57 arasında olan 50 diş hekimiyle (28 kadın, 21 erkek) yapıldı. Sonuçların analizi tanımsal istatistiklerden yüzdelik frekanslarla yapıldı.

Bulgular. Çalışmaya katılan diş hekimlerinin %50'sinin ikinci ölçü alımında çinko oksit öjenol kullandığı, %90'ının dikey boyut belirlemede Niswonger yöntemi kullandığı, %94'ünün yüz arki kullanmadığı, %46'sının yüz arki kullanarak ve kullanmadan yapılan protezler arası fark olmadığını düşündüğü, %86'sının mandibulada stabilizasyonu çoğunlukla sağladığını, %54'ünün maksillada stabilizasyonu her zaman sağladığı, %56'sının protez sonrası besleme ihtiyacı duyduğu, %78'inin protez yapıştırma ajanlarını önermediği ve %86'sının total protez yapmayı sevdiği bulunmuştur.

Sonuçlar. Çalışmamızda elde edilen veriler sonucunda, total protez yapımında serbest çalışan diş hekimlerinin kullandıkları yöntem ve materyallerin, fakültede verilen total protez eğitimi sırasında kullandıkları yöntem ve materyallere yakın olduğu rapor edilmiştir. Bununla beraber, bu konuda ileri araştırmalar yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Tam protez, Teknik, Materyal

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to identify the steps, techniques and materials used in making complete dentures in general dental practice.

Materials and Methods. A questionnaire with 18 questions, including the step by step phases of complete denture making were used in this study. Questionnaires were filled by randomly chosen 50 dentists who work out of the faculties and graduated between 1974 and 2013 years. Results were determined by percentiles.

Results. Survey was showed that 50% of the dentists were using zinc oxide eugenol as secondary impression material. 90% of the dentists were using Niswonger method to assess the vertical dimension. 94% of the dentists were not using face bow, and 46% of the dentists thought that there was any difference between the denture made by using face bow or not. 86% of the dentists were reported they could mostly provide the stabilization of the mandibular denture. 54% of the dentists were reported they could always provide the stabilization of the maxillary denture. 56% of the dentists were needed relining after completing denture. 78% of the dentists were not recommending use of a denture adhesive. And 86% of the dentists were liked making complete dentures.

Conclusions. Survey results were showed that, the steps, techniques and materials used in making complete denture in general dental practice were nearly the same with the steps, techniques and materials used in complete denture education. Although, further investigation was needed.

Keywords: Complete denture, Technique, Material

* Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD

**Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD



GİRİŞ

Tam protez yapımı çok etaplı bir tedavidir. Tedavi prosedürleri, klinik ve radyografik muayene ile başlar, teşhis ölçüsü veya birinci ölçü alımı ile devam eder. Total protezlerde ölçü alınırken hazır kaşık kullanılması sonucu, dil, yanak, dudak veya ağız tabanı normal konumundan uzaklaşır ve doğru bir ölçü alınmaz. Metal kaşıklar dişsiz alveol kretlerinde kullanılabilir ancak her vakaya her durumda uyumlu değildir. Bu nedenle, hastanın ağız dokularının konturları ile tam uyumlu düzgün bir son ölçü metal kaşıklarla alınmaz. Hastaya ait özel bir kaşık yapılması gereklidir.⁴ Kenar şekillendirme parça parça veya tek parça halinde yapılır ve ikinci ölçü alınır, kaide plaklarının yapımı, mum duvarların hazırlanması, dikey boyutun tespit edilmesi, horizontal çene ilişkilerinin kaydının alınması ve artikülatoire modellerin transferinden sonra, diş seçimi diş dizimi, dişli prova, modelaj ve protezlerin laboratuvarında bitirilmesi, oklüzal ilişkilerin tekrar kontrol edilmesi için tekrar artikülatoire alınması ve gerekli aşındırma işlemlerinin yapılması sonucunda protezler hastaya teslim edilir. Tam protezlerin yapımı sırasında birçok teknik ve birçok materyal kullanılmaktadır.¹⁻⁴

Tam protezin yapım aşamalarını anlatan, değişik klinik vakalarda uygulanan teknikleri ve kullanılan materyallerle ilgili detaylı bilgi veren birçok kitap bulunmaktadır. Diş Hekimliği Fakültelerinde tam protez yapımı ilgili kitaplar ve literatürler ışığı altında anlatılmakta ve öğretilmektedir. Literatürde serbest çalışan diş hekimlerinin diş hekimliği eğitiminde öğretilen tekniklerin pratikte uyguladıkları tekniklerin uyuşmadığı rapor edilmiştir.⁵⁻⁸ Bu çalışmanın amacı, serbest çalışan diş hekimlerinin total protez yapımı sırasında izlediği aşamalar, kullandıkları teknikler ve materyalleri incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Serbest çalışan diş hekimlerinin total protez yapımında izledikleri aşamalar, bu aşamalarda dikkat ettikleri noktalar, kullandıkları teknikleri ve materyalleri incelemek amacıyla Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda 18 soruluk bir anket hazırlandı. Çalışma grubu 50 kişiden oluşturuldu ve çalışmaya 24 ve 57 yaşlar arası 28 kadın 21 erkek diş hekimi katıldı. Ankete katılan 50 kişi arasında, 4 protetik diş tedavisi uzmanı, 1 restoratif diş tedavisi uzmanı, 1 pedodonti uzmanı ve 44 pratisyen diş hekimi bulunmaktadır.

Anket toplam 18 sorudan oluşmaktadır (Tablo 1). İlk bölümde, ankete katılan diş hekimlerine mezuniyet yılı, yaşı, cinsiyeti, var ise uzmanlık alanı, kaç senedir diş hekimliği yaptığı ve ortalama tedavi ettikleri total protez hasta sayısı sorulmuştur. Anketin ikinci bölümü, total protezin yapım aşamalarını içeren sorulardan oluşmuştur ve ankete katılan diş hekimlerinin preprotetik inceleme yapıp yapmadıkları ve protezin yapımı aşamasında dikkat edilmesi gereken faktörlerle ilgili 9 soru sorulmuştur. Anketin üçüncü bölümünde ise tam protez hastaya uygulandıktan sonra dikkat edilmesi gereken faktörleri içeren 6 soru daha sorulmuştur. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS Windows 17.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri tanımlayıcı istatistiksel metotlardan yüzdelerle frekanslarla hesaplanmıştır.

Tablo 1: Anket Örneği

Serbest Çalışan Diş Hekimleri Arasında Total Protez Yapım Aşamaları, Teknikleri ve Kullanılan Materyaller Hakkında Araştırma Anketi –	
Ad:	Soyad:
Yaş:	Cinsiyet:
Fakülte/Mezuniyet yılı:	
Uzmanlık Alanı:	Var / Yok
Varsa;	
<input type="checkbox"/> Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	
<input type="checkbox"/> Endodonti	
<input type="checkbox"/> Oral Diağnoz ve Radyoloji	
<input type="checkbox"/> Ortodonti	
<input type="checkbox"/> Pedodonti	
<input type="checkbox"/> Periodontoloji	
<input type="checkbox"/> Protetik Diş Tedavisi	
<input type="checkbox"/> Restoratif Diş Tedavisi	
1-Kaç senedir diş hekimliği yapıyorsunuz?	
<input type="checkbox"/> 5 seneden az <input type="checkbox"/> 5-10 sene <input type="checkbox"/> 10 seneden fazla	
2-Tedavi ettiğiniz total protez hasta sayısı	
<input type="checkbox"/> 10 hastadan az <input type="checkbox"/> 10-20 hasta <input type="checkbox"/> 20 hastadan fazla	
3-Total protez tedavisi öncesi ayrıntılı preprotetik inceleme yapıyor musunuz? Evet / Hayır	
Evet ise;	
<input type="checkbox"/> Yalnızca kret boyu, genişliği, şekil incelenmesi	
<input type="checkbox"/> İntermaksiller kret ilişkileri incelenmesi	
<input type="checkbox"/> Labial kretler	
<input type="checkbox"/> Kemik, yumuşak doku undercut'ları	
<input type="checkbox"/> Fibröz doku hiperplazileri, ekzostozlar ve toruslar	
<input type="checkbox"/> Yüksek frenulum bağlantıları	
<input type="checkbox"/> Malign/benign yumuşak doku lezyonları	
3A-Hastalarınızdan panoramik radyograf alıyor musunuz? Evet / Hayır	
3B-Hastalarınıza implant tedavisi öneriyor musunuz? Evet / Hayır	
3C-Overdenture öneriyor musunuz? Evet / Hayır	
3D-Preprotetik incelemelerde gerektiği zaman cerrahi konsültasyonu alıyor musunuz? Evet / Hayır	
3E-Preprotetik işlemleri;	
<input type="checkbox"/> Kendim yapıyorum.	
<input type="checkbox"/> Cerrahi uzmanına yaptırıyorum.	
<input type="checkbox"/> Herhangi bir preprotetik işlem yapıyorum.	
4-Tedaviye başlamadan önce teşhis ölçüsü alıyor musunuz?	
<input type="checkbox"/> Her zaman	
<input type="checkbox"/> Gerektiği durumlarda	
<input type="checkbox"/> Almıyorum	
Teşhis modeli alıyorsanız;	
Kullandığınız ölçü materyali;	
<input type="checkbox"/> İrreversibl hidrokolloid(Aljinat)	
<input type="checkbox"/> Termoplastik ölçü materyali(Kerr plak)	
<input type="checkbox"/> Ölçü alçısı	
<input type="checkbox"/> Silikon ölçü materyali	
5-Bireysel kaşık hazırlıyor musunuz? Evet / Hayır	
<input type="checkbox"/> Evet ise; bireysel kaşığı <input type="checkbox"/> kendim hazırlıyorum / <input type="checkbox"/> diş teknisyeni hazırlıyor.	
Kullandığınız materyal;	
<input type="checkbox"/> Akrilik rezin	

- Bazplak
 Işıklı sertleşen akrilik
6-İkinci ölçü alıyor musunuz? Evet / Hayır
Evet ise, kullandığınız ölçü materyali;
 Ölçü alçısı
 Çinko oksit öjenol ölçü materyali
 İrreversibl hidrokolloid(Aljinat)
 Silikon ölçü materyali
6A-Bireysel kaşıkların kenarlarını termoplastik ölçü materyaliyle şekillendiriyor musunuz? Evet / Hayır
Evet ise, kullandığınız ölçü materyali;
 Termoplastik ölçü materyali
 Silikon esaslı kenar şekillendirme materyali
6B-Bireysel ölçü kaşıklarını toplu, stopsuz, mum stoplu hazırlıyorum.
7-Kaide plağını hangi materyalden hazırlıyorsunuz?
 Akrilik rezin
 Bazplak
 Işıklı sertleşen akrilik
Kaide plağını akrilikten hazırlıyorsanız;
7A-Siz / diş teknisyeniniz kaide plağını hangi teknikle hazırlıyorsunuz?
 Hamur yöntemi Serpme yöntemi
7B-Kaide plağının retansiyonu;
 Bitmiş protez kadar olmalıdır.
 Eğer sorunluysa bir dereceye kadar tolere edilebilir.
 Çok önemli değildir, protez yapıştırma materyalleriyle bu durum tolere edilebilir.
8-Mum duvarı;
 Bitmiş protezde dişlerin vestibul yüzlerinin bulunacağı konuma göre ayarlıyorum.
 Kreterlere uygun hazırlıyorum, dişlerin konumunu dış diziminde ayarlıyorum.
 Herhangi bir ayarlama yapmadan yalnızca mum ruloları maksiller ve mandibular modellere yerleştiriyorum.
8A-Mum duvarların şekillendirilmesinde rehber aldığınız faktörler nelerdir?
 Camper düzlemi Pupiler düzlem Okluzal düzlem
Maksilla; Mum duvar-alt dudak mesafesi
Mandibula; Mum duvar-kommissura hizası
 Mum duvarların alveol kreti üzerinde bulunması
 Mum duvarın nötral zona yerleştirilmesi
 Mum duvarın retromolar bölgesinin 2/3'ünde bitmesi
 Hiçbiri
8B-Dikey boyut belirleme amacıyla hangi yöntemi / yöntemleri kullanıyorsunuz?
 Niswonger yöntemi (istirahat dikey boyutu ile okluzyon dikey boyutu arasındaki fark)
 Silverman yöntemi (en yakın konuşma aralığı; "s" ve "z" harflerinin söylenmesi)
 Boos yöntemi (Bimeter aпараты kullanarak belirlenmesi)
 Alveol kreterlerinin paralellüğünden yararlanma
 Eğer varsa eski protezin dikey boyutunun ölçülmesi
 Yutkunma yöntemi
 Herhangi bir yöntem kullanmıyorum, yalnızca hazırlanmış mum duvarları hastaya ısırtıyorum.
8C-Dikey boyut tespit ederken hastaya ait hangi anatomik noktaları kontrol ediyorsunuz?
 Nasolabial sulkus
 Mentolabial sulkus
 Nasolabial aç
 Burun ve çene ucunun birbirine yakınlığı
 Dudaklar temas halindeyken çeneler arası mesafe
 Dudak kommissuraları
 Dudakların gerginliği
 Hiçbiri
8D-Camper düzlemini kontrol ediyor musunuz? Evet / Hayır
9-Face-bow kaydı alıyor musunuz? Evet / Hayır
Hayır ise, kullanmama sebepleriniz;
 Klinikte face-bow aпараты bulunmaması
 Teknisyende face-bow transferi kabul edecek artikülator bulunmaması
 Kullanım bilgisi eksikliği
 Zaman alıcı olması
 Zahmetli olması
 Face-bow transferi kullanılmadan da yeterli protezler yapılabilir
 Face-bow kullanımının gerekliliğine inanmıyorum
9A- Sizce; face-bow transferiyle yapılmış bir protezle, face-bow transferiyle yapılmamış bir protez arasında klinik başarı açısından;
 Belirgin bir fark vardır.
 Okluzal uyumlamalar sonrası giderilebilecek kadar bir fark vardır.
 Hiç bir fark yoktur.
9B-Çalıştığınız diş teknisyeni, face-bow transferi konusunda yeterli bilgi ve ekipmana sahip mi? Evet / Hayır
10-Sentrik ilişki tespitinde hangi yöntemleri kullanıyorsunuz?
 Hastanın dilini damağının en gerisine koyarak mum duvarların sabitlenmesi
 Yutkunma yöntemi
 Çene ucu rehberliği (çene ucuna uygulanan basınçla sentrik ilişki tespiti)
 Çift il ile manipülasyon tekniği (hekim yönlendirmesiyle sentrik ilişki tespiti)
 Gotik ark çizimi (grafik kayıt yöntemi)
 Terminal menteşe ekseni kayıt yöntemi
11-Dış seçiminde yapay dişin formunu seçerken dikkat ettiğiniz kriterler;
 Hastanın cinsiyeti
 Hastanın yaşı

- Yüz şekli
 Hastanın isteği
 Hiçbiri, hastaya sormadan kendim seçerim.
 Hiçbiri, diş teknisyeni seçer.
11A-Dış seçiminde yapay dişin rengini seçerken dikkat ettiğiniz kriterler;
 Hastanın yaşı
 Hastanın isteği
 Hiçbiri, hastaya sormadan kendim seçerim.
 Hiçbiri, diş teknisyeni seçer.
11B-Total protezlerde; porselen / akrilik dişler tercih ediyorum.
11C-Anterior diş diziminde nelere dikkat edersiniz?
 Simetri
 Servikal bütünlük
 Dişlerin şekilleri, rengi ve yüz şekliyle olan ilişkileri
 Dudak desteği
 Açık renkli diş seçimi
 Doğal, hafif çapraşık dişler
 Porselen dişlerin akrilik dişlere tercih edilmesi
 Hasta tebessüm halindeyken anterior dişlerin insizal bölümlerinin alt dudak trajesiyle uyumlu olması
 Dişlerin insizal yüzeylerinin tek düzlemde dizilmesi
 Hiçbiri, diş dizimini diş teknisyenine bırakırım.
11D-Posterior diş diziminde nelere dikkat edersiniz?
 Mandibular posterior dişlerin alveol kreterinin üzerine dizilmesi
 Spee eğrisi
 Wilson eğrisi
 Sağ ve sol arkın aynı düzlemde bulunması
 Dişlerin aksları
 Maksiller dişlerin mandibular dişleri bir premolar genişliği kadar örtmesi
 Hiçbiri, diş dizimini diş teknisyenine bırakırım.
11E-Disli provada nelere dikkat edersiniz?
 Sentrik ilişki ile sentrik okluzyonun çakışması
 Diş dizimi kuralları
 Üst ve alt çenede, sağ ve sol arkların simetrik olması
 Protruziv ve lateral balansı ayarlarken, 3 nokta balansı / full balans sağlanması
 Dikey boyutun tekrar kontrol edilmesi
11F-Artikülasyon kanunlarını tam olarak biliyor musunuz? Evet/Hayır
11G-Artikülasyon kanunlarının birbirleriyle olan ilişkilerini yaptığınız protezlerde göz önünde bulunduruyor musunuz? Evet / Hayır
11H-Sizce artikülasyon kanunlarını bilmek önemli midir? Evet / Hayır
12-Klinikte bir total protezi kaç seansta tamamlıyorsunuz?
 2-3 seans 4-5 seans 6-7 seans
13-Total protezleri ağız içinde uyumlarken Herbst testlerinden faydalaniyor musunuz? Evet / Hayır
13A-İlk kontrolden önce, hastaya protezini kaç gün kullanıyorsunuz?
 1 gün 2-3 gün 4-5 gün 1 hafta 1 haftadan fazla
13B-Yaptığım total protezlerde, mandibulada protez stabilizasyonunu;
 Tüm hastalarımnda sağlayabiliyorum.
 Çoğunlukla sağlayabiliyorum.
 Nadiren sağlayabiliyorum.
 Sağlayamıyorum.
13C-Yaptığım total protezlerde, maksillada protez stabilizasyonunu;
 Tüm hastalarımnda sağlayabiliyorum.
 Çoğunlukla sağlayabiliyorum.
 Nadiren sağlayabiliyorum.
 Sağlayamıyorum.
14-Tedavi gören hastalarım, total protezlerinden;
 Memnun Çoğunlukla memnun Kısmen memnun
 Memnun değil
15-Yaptığım total protezlerden;
 Memnunum Çoğunlukla memnunum Kısmen memnunum
 Memnun değilim
15A-Protezlerin başarısı;
 Hekimin tecrübesinden çok, doğrudan kullanılan materyal ve tekniklerle bağlantılıdır.
 Kullanılan materyal ve tekniklerden çok, hekimin tecrübesiyle bağlantılıdır.
 Kullanılan materyal ve tekniklerle beraber, hekim tecrübesiyle bağlantılıdır.
15B-Total protez yaptığınız hastaları ne sıklıkla kontrol ediyorsunuz?
 3 ayda bir kez 6 ayda bir kez Yılda bir kez Hiç kontrol etmiyorum
15C-Yaptığınız protezler sonradan besleme yapılmaya ihtiyaç duyuyor mu? Evet / Hayır
Evet ise, beslemeye ne kadar süre sonra ihtiyaç duyuyorsunuz?
 Hastaya teslim etmeden önce
 Hastaya teslimden sonraki bir ay içinde
 6 ay-1 yıl arası
 1 yıldan fazla süre sonra
16-Hastalarınıza total protez yaptıktan sonra protez adezivi kullanmalarını öneriyor musunuz? Evet / Hayır
17-Hastalarınız total protez tesliminden sonra protez adezivi kullanma ihtiyacı duyuyor mu? Evet / Hayır
18-Total protez yapmayı seviyor musunuz? Evet / Hayır
İLGİNİZE TEŞEKKÜR EDERİM.



BULGULAR

Çalışmanın yüzdelerle frekans verileri Tablo 2'de gösterilmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %6'sı 5 seneden az, %10'u 5-10 sene arası. %84'ü ise 10 seneden fazla bir süredir diş hekimliği yapmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %4'ü 10 hastadan az, %8'i 10-20 hasta arasında, % 88'i ise 20 hastadan fazla total protez hastası tedavi etmiştir.

Tablo 2. Çalışmanın yüzdelerle frekans verileri

Soru	n	%
1-Kaç senedir diş hekimliği yapıyorsunuz?		
5 seneden az	3	6
5-10 sene	5	10
10 seneden fazla	42	84
2-Tedavi ettiğiniz total protez hasta sayısı		
10 hastadan az	2	4
10-20 hasta	4	8
20 hastadan fazla	44	88
3-Preprotetik inceleme yapıyor musunuz?		
Hayır	1	2
Yalnızca kret boyu, genişliği, şekil incelenmesi	37	74
İntermaksiller kret ilişkileri incelenmesi	40	80
Labil kretler	46	92
Kemik, yumuşak doku undercut'ları	47	94
Fibröz doku hiperplazileri, ekzostozlar ve toruslar	39	78
Yüksek frenulum bağlantıları	48	96
Maliyet/benign yumuşak doku lezyonları	43	86
3A-Panoramik radyograf alıyor musunuz?		
Evet	48	96
Hayır	2	4
3B-Hastalarınıza implant tedavisi öneriyor musunuz?		
Evet	45	90
Hayır	5	10
3C-Overdenture öneriyor musunuz?		
Evet	36	72
Hayır	11	22
3D-Preprotetik incelemelerde gerektiği zaman cerrahi konsültasyonu alıyor musunuz?		
Evet	48	96
Hayır	2	4
3E-Preprotetik işlemleri,		
Kendim yapıyorum	10	20
Cerrahi uzmanına yaptırıyorum	46	92
Herhangi bir preprotetik işlem yapmıyorum	0	0
4-Tedaviye başlamadan önce teşhis ölçüsü alıyor musunuz?		
Her zaman	5	10
Gerektiği durumlarda	22	44
Almıyorum	22	44
Kullandığınız ölçü materyali;		
İrreversibil hidrokoloid(Aljinat)	27	54
Termoplastik ölçü materyali(Kerr plak)	0	0
Ölçü alçısı	0	0
Silikon ölçü materyali	0	0
5-Bireysel kaşık hazırlıyor musunuz?		
Evet	45	90
Hayır	5	10
Bireysel kaşığı;		
Kendim hazırlıyorum	0	0
Diş teknisyeni hazırlıyor	45	100
Kullandığınız materyal;		
Akrilik rezin	27	54
Bazplak	24	48
İşıkla sertleşen akrilik	19	38
6-İkinci ölçü alıyor musunuz?		
Evet	48	96
Hayır	2	4
Kullandığınız ölçü materyali;		
Ölçü alçısı	1	2
Çinko oksit öjenol ölçü materyali	25	50
İrreversibil hidrokoloid	19	38
Silikon ölçü materyali	5	10

6A-Bireysel kaşıkların kenarlarını termoplastik ölçü materyaliyle şekillendiriyor musunuz?		
Evet	36	72
Hayır	14	28
Kullandığınız ölçü materyali;		
Termoplastik ölçü materyali	29	58
Silikon esaslı kenar şekillendirme materyali	11	22
6B-Bireysel ölçü kaşıklarını;		
Stoplu hazırlıyorum	28	56
Stopsuz hazırlıyorum	7	14
Mum stoplu hazırlıyorum	8	16
7-Kaide plağını hangi materyalden hazırlıyorsunuz?		
Akrilik rezin	31	62
Bazplak	18	36
İşıkla sertleşen akrilik	16	32
7A-Kaide plağını hangi teknikle hazırlıyorsunuz?		
Hamur yöntemi	33	66
Serpme yöntemi	0	0
7B-Kaide plağının retansiyonu		
Bitmiş protez kadar olmalıdır	14	28
Eğer sorunluysa bir yere kadar tolere edilebilir	33	66
Çok önemli değildir	1	2
8-Mum duvarı;		
Bitmiş protezde dişlerin vestibül yüzlerinin bulunacağı konuma göre ayarlıyorum.	35	70
Kretlere uygun hazırlıyorum, dişlerin konumunu diş diziminde ayarlıyorum.	11	22
Herhangi bir ayarlama yapmadan yalnızca mum ruloları maksiller ve mandibular modellere yerleştiriyorum.	4	8
8A-Mum duvarların şekillendirilmesinde rehber aldığınız faktörler nelerdir?		
Camper düzlemi	18	36
Pupiller düzlem	39	78
Okluzal düzlem	48	96
Mum duvar-alt dudak mesafesi	39	78
Mum duvar-kommisura hizası	31	62
Mum duvarların alveol kreti üzerinde bulunması	48	96
Mum duvarın nötral zona yerleştirilmesi	41	82
Mum duvarın retromolar bölgenin 2/3'ünde bitmesi	24	48
Hiçbiri	0	0
8B-Dikey boyut belirleme amacıyla hangi yöntemleri kullanıyorsunuz?		
Niswonger yöntemi	45	90
Silverman yöntemi	34	68
Boos yöntemi	0	0
Alveol kretlerinin paralelliklerinden yararlanma	17	34
Eski protezin dikey boyutunun ölçülmesi	9	18
Yutkunma yöntemi	36	72
Herhangi bir yöntem kullanmıyorum	0	0
8C-Dikey boyut tespitinde hastaya ait hangi anatomik noktaları kontrol diyorsunuz?		
Nasolabial sulkus	25	50
Mentolabial sulkus	24	48
Nasolabial açısı	17	34
Burun ve gene ucunun birbirine yakınlığı	44	88
Dudaklar temas halindeyken çeneler arası mesafe	33	66
Dudak komisuraları	26	52
Dudakların gerginliği	25	50
Hiçbiri	0	0
8D-Camper düzlemini kontrol ediyor musunuz?		
Evet	17	34
Hayır	27	54
9-Face bow kaydı alıyor musunuz?		
Evet	3	6
Hayır	47	94
Face bow kullanmama sebepleriniz;		
Klinikte face-bow aparatı bulunmaması	19	38
Teknisyende face-bow transferi kabul edecek artikülatör bulunmaması	30	60
Kullanım bilgisi eksikliği	3	6
Zaman alması	13	26
Zahmetli olması	12	24
Face-bow transferi kullanılmadan da yeterli protezler yapılabilmesi	14	28
Face-bow kullanımının gerekliliğine inanmıyorum	8	16
9A-Sizce, face bow ile ve face bow olmadan yapılmış protezler arasında klinik başarı açısından fark var mıdır?		
Belirgin bir fark vardır	5	10
Okluzal uyumlamalar sonrası giderilebilecek kadar fark vardır	21	42
Hiçbir fark yoktur	23	46
9B-Çalıştığınız teknisyen face bow transferi konusunda yeterli bilgi ve ekipmana sahip mi?		



Evet	3	6
Hayır	33	66
10-Sentrik ilişki tespitinde hangi yöntemleri kullanıyorsunuz?		
Hastanın dilini damağının en gerisine koyarak mum duvarların sabitlenmesi	48	96
Yutkunma yöntemi	46	92
Çene ucu rehberliği	18	36
Çift el ile manipülasyon tekniği	25	50
Gotik ark çizimi	0	0
Terminal menteşe eksenli kayıt yöntemi	0	0
11-Diş seçiminde yapay diş formunu seçerken dikkat ettiğiniz kriterler;		
Hastanın cinsiyeti	46	92
Hastanın yaşı	46	92
Yüz şekli	40	80
Hastanın isteği	40	80
Hiçbiri, hastaya sormadan kendim seçerim.	0	0
Hiçbiri, diş teknisyeni seçer.	0	0
11A-Diş seçiminde yapay dişin rengini seçerken dikkat ettiğiniz kriterler;		
Hastanın yaşı	43	86
Hastanın isteği	48	96
Hiçbiri, hastaya sormadan kendim seçerim	0	0
Hiçbiri, diş teknisyeni seçer	0	0
11B-Total protezlerde;		
Porselen dişler tercih ediyorum	7	14
Akrilik dişler tercih ediyorum	46	92
11C-Anterior diş diziminde nelere dikkat edersiniz?		
Simetri	45	90
Servikal bütünlük	28	56
Dişlerin şekilleri, rengi ve yüz şekliyle olan ilişkileri	43	86
Dudak desteği	44	88
Açık renkli diş seçimi	21	42
Doğal, hafif çapraşık dişler	2	4
Porselen dişlerin akrilik dişlere tercih edilmesi	9	18
Hasta tebessüm halindeyken anterior dişlerin insizal bölümlerinin alt dudak trajesiyle uyumlu olması	35	70
Dişlerin insizal yüzeylerinin tek düzlemde dizilmesi	0	0
Hiçbiri, diş dizimini diş teknisyenine bırakırım.	0	0
11D-Posterior diş diziminde nelere dikkat edersiniz?		
Mandibular post. dişlerin alveol kret üzerine dizilmesi	33	66
Spee eğrisi	50	100
Wilson eğrisi	26	52
Sağ ve sol arkin aynı düzlemde bulunması	27	54
Dişlerin aksları	30	60
Maksiller dişlerin mandibular dişleri bir premolar genişliği kadar örtmesi	5	10
Hiçbiri, diş dizimini diş teknisyenine bırakırım.	0	0
11E-Dişli provada nelere dikkat edersiniz?		
Sentrik ilişki ile sentrik okluzyonun çakışması	38	76
Diş dizimi kuralları	46	92
Üst ve alt çenede, sağ ve sol arkların simetrik olması	31	62
Protruziv ve lateral balansı ayarlarken 3 nokta balansı	19	38
Protruziv ve lateral balansı ayarlarken full balansı	20	40
Dikey boyutun tekrar kontrol edilmesi	31	62
11F-Artikülasyon kanunlarını tam biliyor musunuz?		
Evet	43	86
Hayır	5	10
11G-Artikülasyon kanunlarını yaptığınız protezlerde göz önünde bulunduruyor musunuz?		
Evet	40	80
Hayır	9	18
11H-Artikülasyon kanunlarını bilmek önemli midir?		
Evet	41	82
Hayır	8	16
12-Bir total protezi kaç seansta tamamlıyorsunuz?		
2-3 seans	0	
4-5 seans	25	50
6-7 seans	25	50
13-Ağız içi uyumlamalarda Herbst testlerinden faydalaniyor musunuz?		
Evet	16	32
Hayır	6	12
13A-İlk kontrolden önce protezi kaç gün kullanıyorsunuz?		
1 gün	2	4
2-3 gün	29	58
4-5 gün	14	28
1 hafta	4	8
1 haftadan fazla	0	0
13B-Mandibulada stabilizasyonu;		
Tüm hastalarımnda sağlayabiliyorum	5	10
Çoğunlukla sağlayabiliyorum	43	86
Nadiren sağlayabiliyorum	2	4

Sağlayamıyorum	0	0
13C-Maksillada stabilizasyonu;		
Tüm hastalarımnda sağlayabiliyorum	27	54
Çoğunlukla sağlayabiliyorum	23	46
Nadiren sağlayabiliyorum	0	0
Sağlayamıyorum	0	0
14-Hastaların total protezlerinden;		
Memnun	26	52
Çoğunlukla memnun	24	48
Kısmen memnun	0	0
Memnun değil	0	0
15-Yaptığınız total protezlerden;		
Memnunum	25	50
Çoğunlukla memnunum	25	50
Kısmen memnunum	0	0
Memnun değilim	0	0
15A-Protezlerin başansı;		
Hekimin tecrübesinden çok, doğrudan kullanılan materyal ve tekniklerle bağlantılıdır	5	10
Kullanılan materyal ve tekniklerden çok, hekimin tecrübesiyle bağlantılıdır	4	8
Kullanılan materyal ve tekniklerle beraber, hekim tecrübesiyle bağlantılıdır	41	82
15B-Total protez hastalarınızı ne sıklıkla kontrol ediyorsunuz?		
3 ayda bir kez	3	6
6 ayda bir kez	18	36
Yılda bir kez	13	26
Hiç kontrol etmiyorum	16	32
15C-Yaptığınız protezler besleme ihtiyacı duyuyor mu?		
Evet	23	
Hayır	27	54
Beslemeye ne kadar süre sonra ihtiyaç duyuyorsunuz?		
Hastaya teslim etmeden önce	1	2
Hastaya teslimden sonraki bir ay içinde	1	2
6 ay-1 yıl arası	13	26
1 yıldan fazla süre sonra	8	16
16-Hastalarınıza protez adezivi öneriyor musunuz?		
Evet	1	22
Hayır	39	78
17-Hastalarınız protez adezivi kullanıma ihtiyacı duyuyor mu?		
Evet	9	18
Hayır	41	82
18-Total protez yapmayı seviyor musunuz?		
Evet	43	86
Hayır	7	14

Ankete katılan diş hekimlerinin %2'si herhangi bir preprotetik işlem yapmamaktadır. Bununla beraber %96'sı yüksek frenulum bağlantılarını kontrol etmekte, %94'ü kemik ve yumuşak doku andırkatlarını, %92'si labial kreti, %86'sı malign ve benign yumuşak doku lezyonları bakımından oral mukozayı incelemektedir. %80'i intermaksiller kret ilişkilerini, %78'i fibröz doku hiperplazilerini, eksozozları ve torusları, % 74'i ise yalnız kret boyu, genişliği ve şeklini incelemektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı hastalarından panoromik radyografi almakta, %4'ise hastalarından panoromik radyografi almadan tedaviye başlamaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %90'ı hastalarına implant ile tedavi önermekle, %10'u ise önermemektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %12'si hastalarına diş üstü protezler önermekte, %22'si ise önermemektedir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı preprotetik incelemeler sonrası gerektiğinde cerrahi konsül-

tasyon almakta, %4'ü ise almamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %92'si preprotetik işlemler için cerrahi uzmanına danışmaktadır, %20'si ise preprotetik işlemleri kendisi yapmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinden gerekli durumlarda hiçbir preprotetik işlem yapmayan hekim bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %44'ü gerektiği durumlarda teşhis ölçüsü almakta, %44'ü teşhis ölçüsü almamakta ve %10'u her durumda teşhis ölçüsü almaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %54'ü teşhis modeli alırken irreversibl hidrokolloid ölçü materyali kullanmaktadır, teşhis ölçüsü almak için termoplastik ölçü materyali, ölçü alçısı ve silikon esaslı ölçü materyali kullanan hekim yoktur.

Ankete katılan diş hekimlerinin %90'ı bireysel kaşık kullanmakta, %10'u ise bireysel kaşık kullanmamaktadır. Bireysel kaşık kullanan hekimlerin tümü bireysel kaşığı teknisyenine hazırlatmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %54'ü bireysel kaşık materyali olarak akrilik rezin, %48'i bazplak, %38'i ise ışıkla sertleşen akrilik rezin kullanmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %50'si ikinci ölçü alırken çinko oksit öjenol ölçü materyali, %38'i irreversibl hidrokolloid ölçü materyali, %10'u silikon esaslı ölçü materyali, %2'si ölçü alçısı kullanmakta, %4'ü ikinci ölçü almamaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %58'i bireysel kaşıkların kenarlarını termoplastik ölçü materyaliyle şekillendirmekte, %22'si ise bu işlem için silikon esaslı kenar şekillendirme materyali kullanmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %20'si bireysel kaşıkların kenarlarına şekillendirme yapmamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %56'sı bireysel ölçü kaşıklarını stoplu, %16'sı mum stoplu ve %14'ü ise stopsuz hazırlamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %62'si akilik rezinden, %36'sı bazplaktan ve %32'si ışıkla sertleşen akrilikten hazırlanmış kaide plakları kullanmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %66'sı hamur yöntemiyle hazırlanmış akrilik kaide plağı kullanmaktadır. Serpme yöntemiyle hazırlanmış akrilik kaide plağı kullanan diş hekimi bulunmamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %66'sı kaide plağının retansiyonunda problem varsa, bunun tolere edilebileceğini, %28'i ise kaide plağı retansiyonunun bitmiş bir protez kadar olması gerektiğini, %2'si ise kaide plağının retansiyonunun çok önemli olmadığını belirtmiştir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %70'i mum duvarı bitmiş protezde dişlerin vestibül yüzlerinin

bulunacağı konuma göre ayarlamakta, %22'si alveoler kret şekline uygun hazırlamakta, %8'i ise herhangi bir ayarlama yapmadan yalnızca mum ruloları yerleştirilmektedir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı mum duvar şekillendirmesinde okluzal düzlemi, %78'i pupiller düzlemi ve %36'sı Camper düzlemini kontrol etmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı mandibulada mum duvarların alveol ket üzerinde bulunmasını, %82'si mum duvarların nötral zona yerleştirilmesini, %62'si mum duvar-komissura hizasını, %48'i ise mum duvarın retromolar bölgenin 2/3'ünde bitirilmesini kontrol etmektedir, maksillada diş hekimlerinin %78'i mum duvar alt dudak mesafesini kontrol etmektedir. Mum duvar şekillendirmesinde rehber faktörleri kullanan diş hekimi bulunmamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %90'ı dikey boyut belirleme amacıyla Niswonger yöntemini, %72'si yutkunma yöntemini, %68'i Silverman yöntemini kullanmakta, %34'ü alveoler kretlerinin paralelliklerinden, %18'i varsa eski protezin dikey boyutundan yararlanmaktadır. Dikey boyut belirleme amacıyla Boos yöntemini kullanan diş hekimi bulunmamıştır. Hiçbir diş hekimi dikey boyut amacıyla herhangi bir yöntem kullanmadan, direk mum duvarları ısıtıp dikey boyut almamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %88'i dikey boyutu tespit ederken burun ve çene ucunun birbirine yakınlığını, %66'sı dudaklar temas halindeyken çeneler arası mesafeyi, %52'si dudak kommisuralarını, %50'si dudakların gerginliğini, %50'si nasolabial sulkusu, %48'i mentolabial sulkusu, %34'ü ise nasolabial açığı kontrol etmektedir. Ankete katılan diş hekimleri arasında, bu noktaları kontrol etmeyen hekim bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %54'ü Camper düzlemini kontrol ederken, %34'ü ise kontrol etmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %6'sı yüz arkı kaydı almaktadır. Yüz arkı kaydı almayan diş hekimlerinin %60'ı teknisyende yüz arkı transferi kabul edecek artikülatör bulunmamasından, %38'i klinikte yüz arkı bulunmamasından, %28'i yüz arkı transferi kullanmadan da yeterli protezler yapılabildiğinden, %26'sı zaman alıcı olmasından, %24'ü zahmetli olmasından, %16'sı yüz arkı kullanımının gerekliliğine inanmadığından ve %6'sı da kullanım bilgisi eksikliğinden dolayı yüz arkı kullanmadıklarını beyan etmiştir. Ankete katılan diş hekimlerinin %46'sı yüz arkı transferiyle yapılmış bir protezle, yüz arkı transferi yapılmış bir protez arasında klinik başarı açısından hiçbir

fark olmadığını düşünmektedir. Ayrıca ankete katılan diş hekimlerinin %42'si oklüzal uyumlamalar sonrası giderilebilecek kadar bir fark olduğunu ve %10'u da aralarında belirgin bir fark olduğunu düşünmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %66'sı çalıştıkları diş teknisyeninin yüz arki transferi hakkında yeterli bilgi ve ekipmana sahip olmadığını, %6'sı ise sahip olduğunu belirtmiştir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı dilin damağın en gerisine konulmasıyla mum duvarları sabitleyerek, %92'si yutkunma yöntemini kullanarak, %50'si çift el ile manipülasyon tekniği kullanarak, %36'sı çene ucu rehberliği tekniği kullanarak sentrik ilişki tespiti yapmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin hiçbirisi gotik ark çizimi ve terminal mentеше eksenli kayıt yöntemini kullanmamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %92'si diş seçiminde yapay dişin formunu seçerken hastanın cinsiyetini, %92'si hastanın yaşını, %80'i yüz şeklini, %80 ise hastanın isteğini göz önünde bulundurmaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin hiçbirisi diş formu seçimini hastaya sormadan yapmaktadır ve teknisyene bırakmamaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %96'sı yapay dişlerin rengini seçerken hastanın isteğine. %86'sı hastanın yaşına dikkat etmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin hiçbirisi diş rengi seçimini hastaya sormadan yapmamaktadır ve teknisyene bırakmamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %14'ü total protezlerde porselen dişler, %92'si ise akrilik dişleri tercih etmektedir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %90'ı anterior diş dizimin de simetriye, 88'i dudak desteğine, %86'sı dişlerin şekil, renk ve yüz şekliyle ilişkisine, %70'i dişlerin insizal kısımlarının alt dudak trajesiyle uyumlu olmasına, %56'sı servikal bütünlüğe, %42'si açık renkli diş seçimine, %18'i porselen dişlerin akrilik dişlere tercih edilmesine, %4'ü doğal, hafif çapraşık diş dizimine önem vermektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin hiçbirisi dişlerin insizal kenarlarını tek düzlemde dizmemekte ve diş dizimini teknisyene bırakmamaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %100'ü posterior diş dizimin de Spee eğrisi tesis edilmesine, %66'sı dişlerin alveol kretinin üzerine dizilmesine, %60'ı dişlerin akslarına. %54'ü sağ sol arkin aynı düzlemde bulunmasına. %52'si Wilson eğrisi tesis edilmesine, %10'u ise maksiller dişlerin mandibular dişleri bir premolar kadar örtmesine dikkat etmektedir. Diş dizimini teknisyene bırakan hekim bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %92'si dişli provada diş dizimi kurallarına, %76'sı sentrik ilişkiyle sentrik oklüzyonun çakışmasına, %62'si sağ sol arkların simetrisine, %62'si dikey boyutun tekrar kontrol edilmesine, %40'ı protruziv ve lateral balansa full balans sağlamaya, %38'i üç nokta balansı sağlamaya dikkat etmektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %86'sı artikülasyon kanunlarını tam olarak bilirken, %10'u bilmemektedir. Ankete katılan diş hekimlerinin %80'i artikülasyon kanunlarını yaptıkları protezlerde göz önüne alırken, %18'i göz önüne almamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %82'si artikülasyon kanunlarını bilmenin önemli olduğunu, %16'sı ise önemli olmadığını düşünmektedir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %50'si bir total protezi 4-5 seansta, %50'si ise 6-7 seansta bitirmektedir. Ankete katılan diş hekimleri arasında total protezi 2-3 seansta bitiren hekim bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %32'si tam protezleri uyumlarken Herbst testlerinden faydalanırken, %12'si faydalanmamaktadır. Ankete katılan diş hekimlerinin %58'i hastalarını 2-3 gün sonra ilk kontrole çağırırken, %28'i 4-5 gün sonra, %8'i 1 hafta sonra, %4'ü ise 1 gün sonra ilk kontrole çağırılmaktadır. Ankete katılan diş hekimleri arasında hastasını 1 haftadan fazla süre sonra ilk kontrole çağırılan hekim bulunmamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %86'sı mandibulada protez stabilizasyonunu çoğunlukla sağladığını, %10'ü tüm hastalarında sağladığını, %4'ü nadiren sağlayabildiğini belirtmiştir. Ankete katılan diş hekimleri arasında mandibulada protez stabilizasyonunu sağlayamayan hekim bulunmamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %54'ü maksillada protez stabilizasyonunu tüm hastalarında sağladığını ve %46'sı çoğunlukla sağladığını belirtmiştir. Ankete katılan diş hekimleri arasında maksillada protez stabilizasyonunu nadiren sağlayabilen veya sağlayamayan hekim bulunmamıştır. Ankete katılan diş hekimlerinin %52'si hastalarının yapılan protezlerden memnun olduğunu ve %48'i çoğunlukla memnun olduklarını belirtmiştir. Ankete katılan diş hekimleri arasında hastaları kısmen memnun olan veya memnun olmayan hekim bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %50'si kendi yaptığı protezlerden memnun ve %50'si ise çoğunlukla memnundur. Ankete katılan diş hekimleri arasında yaptığı protezden kısmen memnun olan veya memnun olmayan diş hekimi bulunmamıştır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %82'si protezin başarısının kullanılan materyal ve tekniklerle beraber hekimin tecrübesiyle bağlantılı olduğunu, %10'u hekimin tecrübesinden çok, kullanılan materyal ve tekniklerle bağlantılı olduğunu, %8'i ise kullanılan materyal ve tekniklerden çok, hekimin tecrübesiyle bağlantılı olduğunu belirtmiştir.

Ankete katılan diş hekimlerinin %36'sı total protez uyguladıkları hastalarını 6 ayda bir, %26'sı yılda bir, %6'sı 3 ayda bir, %32'si hiç kontrol etmemektedirler. %54'ü yaptıkları protezlerden sonra besleme ihtiyacı duymamaktadır, %26'sı 6 ay ile 1 yıl içinde, %16'sı 1 yıldan fazla süre sonra, %2'si hastaya teslimden sonraki bir ay içinde ve %2'si de teslimden hemen önce beslemeye ihtiyaç duymaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %78'i protez tesliminden sonra hastalarına protez adezivi kullanmalarını önermemekte, %22'si önermekte, %82'sinin hastaları protez tesliminden sonra protez adezivi kullanma ihtiyacı duymamakta, %18'i ise duymaktadır.

Ankete katılan diş hekimlerinin %86'sı total protez yapmayı sevdiğini, %14'ü ise total protez yapmayı sevmediklerini belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Araştırmamızın sonuçlarına göre; serbest çalışan diş hekimleri, total protez yapımı esnasında, eğitimleri süresince aldıkları total protez eğitimiyle benzer şekilde aşamaları uygulamakta, benzer materyaller ve tekniklerle tedavilerini yapmaktadır. Singh ve arkadaşları⁷ 2010 yılında serbest çalışan diş hekimlerinin kullandıkları teknikleri incelemişlerdir. Elde edilen sonuçlar karşılaştırıldığında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmamızda, tedavi öncesi teşhis ölçüsü alan diş hekimlerinin oranı %54 iken Singh ve arkadaşlarının⁷ yaptığı araştırmada tedavi öncesi teşhis ölçüsü alan diş hekimlerinin oranı %61.7 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda, teşhis ölçüsü alımında irreversible hidrokolloid ölçü materyali kullanım oranı %100, dikey boyut belirleme amaçlı kullanılan metotlardan Niswonger metodu kullanım oranı %90 iken, Singh ve arkadaşları⁷ tespit ettiği oran sırası ile %71 ve %67.2'dir.

Hyde ve arkadaşlarının⁸ 1999 yılında yaptıkları bir araştırmada diş hekimlerinin ikinci ölçü alımında tercih ettikleri materyaller sorgulanmış ve diş hekimlerinin %94'ünün ikinci ölçü alımında irreversible hidrokolloid ölçü materyalini tercih ettiği görülmüştür. İkinci ölçü için irreversible hidrokolloid materyalini %29 ile

çinko oksit öjenol ve %13 ile polivinil siloksan izlemiştir. Araştırmamızda diş hekimlerinin %50'sinin ikinci ölçü alımında çinko oksit öjenol ölçü materyalini tercih ettiği görülmüştür. İkinci ölçü için çinko oksit öjenol ölçü materyalini %38 ile irreversible hidrokolloid ve %10 ile silikon esaslı ölçü materyalini izlemiştir.

Kakatkar ve arkadaşlarının⁹ 2013 yılında yaptıkları bir araştırmada, birinci ölçü alımında diş hekimlerinin %78'inin termoplastik ölçü materyali ve %21'inin irreversible hidrokolloid ölçü materyalini kullandığı görülmüştür. Bireysel kaşık yapımında, diş hekimlerinin %67'si kimyasal olarak polimerize olan akriliği, %33'ü bazlak kullandığı tespit edilmiştir. Bireysel kaşık kenarlarının şekillendirilmesinde diş hekimlerinin %83'ü termoplastik ölçü materyali kullanırken, %17'sinin silikon esaslı kenar şekillendirme materyali kullandığı görülmüştür. İkinci ölçüler için ise, diş hekimlerinin %73'ünün çinko oksit öjenol, %19'unun silikon esaslı ölçü materyali ve %8'inin irreversible hidrokolloid ölçü materyali kullandığı görülmüştür. Çalışmamızda anket sorusuna cevap veren diş hekimlerinin %100'ünün birinci ölçü alımında irreversible hidrokolloid ölçü materyali kullandığı görülmüştür. İkinci ölçü alımında diş hekimlerinin %54' ünün ikinci ölçü alırken kimyasal olarak polimerize olan akrilik rezinle hazırlanmış kaşıklar kullandığı, %48'nin baz plak ve %38'inin ışıkla polimerize olan akrilik rezin kullandığı görülmüştür. Bireysel kaşıkların kenar şekillendirilmesinde hekimlerin %58'inin termoplastik ölçü materyali, % 22'sinin ise silikon esaslı kenar şekillendirme materyali kullandığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan diş hekimlerinin %50'sinin ikinci ölçü materyali olarak, çinko oksit öjenol, %38'inin irreversible hidrokolloid ve %10'unun ise silikon esaslı ölçü materyalini tercih ettiği görülmüştür.

Drago'nun¹⁰ 2003 yılında yaptığı çalışmada, bireysel kaşıklarının kenar şekillendirmeleri termoplastik ve silikon esaslı materyallerle yapılan iki hasta grubunu incelenmiş ve tedavi sonrası bir sene içerisinde kullanım şikâyeti açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Wang ve arkadaşları¹¹ 2008 yılında yaptıkları bir araştırmada, araştırmaya katılan diş hekimlerinin %97'sinin nadiren yüz arka kullandığını ve %92'sinin, tedavi ettikleri hastaların %90'ünün total protezlerini kullanmaktan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ankete katılan diş hekimlerinin %39'u yüz arka kullanmamanın yapılan total protezin kalitesini düşüreceğini belirtmiştir. Araştırmamızda, ankete katılan diş hekimlerinin %94'ünün yüz arka kul-



lanmadığı belirlenmiş ve araştırmaya katılan diş hekimlerinin %52'si tedavi ettikleri hastaların total protezlerinden memnun olduğunu ve %48'i ise tedavi ettikleri hastaların total protezlerinden çoğunlukla memnun olduğunu belirtmiştir. Ankete katılan diş hekimlerinin %10'u yüz arki ile yapılan ve yüz arki kullanmadan yapılan protezler arasında belirgin bir fark olduğunu, %46'sı hiçbir fark olmadığını ve %42'si oklüzal uyumlamalar sonrası giderilebilecek kadar bir fark olduğunu belirtmiştir. Araştırmamıza katılan diş hekimlerinin %82'si yapılan total protezlerin başarısının kullanılan materyal ve tekniklerle beraber, hekimin tecrübesiyle bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Kimoto ve arkadaşlarının¹² 2013 yılında yaptıkları bir araştırmaya göre, hekimin tecrübesinin total protez kullanan hastaların memnuniyetiyle doğru orantılı olduğu görülmüştür. Ancak, Akyıl ve arkadaşları¹³, hastaların memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesinde önemli veya orta derecede memnuniyetsiz olunan unsurun alt tam protezin çiğneme kabiliyeti olduğunu, bununla birlikte, bu hastaların en yüksek dental, durumluk ve sürekli anksiyete ortalamasına sahip olduğunu ortaya koymuşlardır.

SONUÇ

Çalışmamızda elde edilen veriler doğrultusunda, serbest çalışan diş hekimlerinin total protez yapım aşamasında ve sonrasında fakültede öğretilen yöntem ve materyallere yakın teknikler ve materyalleri kullandıkları tespit edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Çalkkocaoğlu S. Dişsiz Hastaların Protetik Tedavisi Klasik Tam Protezler. 5. baskı. Quintessence Yayıncılık Ltd. Şti. İstanbul: 2010. p. 62-437.
2. Jamieson CH. A modern concept of complete dentures. J Prosthet Dent 1956;6:582-92.
3. Kulak Özkan Y. Tam Protezler ve İmplant üstü Hareketli Protezler Problemler ve Çözüm Yolları. 1. Baskı. Vestiyer Yayın Grubu; İstanbul: 2012p. 1-76, 57-456.
4. Winkler S. Essentials of Complete Denture Prosthodontics. 2th ed. Mosby Year Book Inc. USA: 1988.p.44.
5. Clark DM, Oyen OJ. The use of specific dental school-taught restorative techniques by practicing clinicians. J Dent Educ 2001;65:760-5.
6. Shwarz WD, Barbys MJ. A survey of practise of partial denture prosthetics in the United Kingtom. J

Dent 1980;8:95-101.

7. Singh G. Kapoor V, Gambhir R, Bansal V. Application Of Prosthodontic Techniques By Private Practitioners In Norüern India- A Survey. Int J Epidem 2010;9:1-7.
8. Hyde TP, McCord JF. Survey of prosthodontic impression procedures for complete dentures in general dental practice in the United Kingdom. J Prosthet Dent 1999;81:295-9.
9. Kakatkar VR. Complete Denture Impression Techniques Practiced by Private Dental Practitioners: A Survey. J Indian Prosthodont Soc 2013;13:233-5.
10. Drago CJ. A Retrospective Comparison of Two Definitive Impression Techniques and Their Associated Postinsertion Adjustments in Complete Denture Prosthodontics. J Prostodont 2003;12:192-7.
11. Wang MQ, Xue F, Chen J, Fu K, Cao Y, Raustia A. Evaluation of the use of and attitudes towards a face-bow in complete denture fabrication: a pilot questionnaire investigation in Chinese prosthodontists. J Oral Rehabil 2008;35:677-81.
12. Kimoto S, Kimoto K, Kitamura A, Saita M, Iijima M, Kawai Y. Effect of dentist's clinical experience on treatment satisfaction of a complete denture. J Oral Rehabil 2013;40:940-7.
13. Akyıl MŞ, Duymuş ZY, Akova T, Uzun İH, Okanlı A. Farklı iki bölgede yaşayan hasta grubunda dental ve durumluk-sürekli anksiyete düzeyinin tam protez memnuniyetine etkisi. Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg 2007;17:1-10.

Yazışma Adresi

Dr. Ş. Begüm Türker
Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
34854 Başibüyük, Maltepe
İstanbul, Türkiye
e-mail: begumturker @ hotmail.com

